



T.C.  
KİLİS VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Kilis Devlet Hastanesi

KİLİS DEVLET HASTANESİ - KİLİS DH 22 D SATINALMA  
BİRİMİ

26/10/2021 13:48 - E-52446582 - 949 - 432



00150981801

Sayı : 35277066-949

Konu : 1 KALEM ROTAVİRÜS / ADENOVİRÜS COMBİ KART TESTİ ALIMI İŞİ

**TEKLİF MEKTUBU**

Hastanemizin ihtiyacı olan aşağıda cins ve miktarı belirtilen malzemelerin/işin alımı 4734 sayılı kamu ihaleleri kanununun

22. maddesinin(d) bendi hükmüne göre yapılacaktır.

Aşağıda cins ve miktarı belirtilen malzemeleri ne kadar bedelle verebileceğiniz hususundaki teklif mektubunuzu en geç (

01/11 / 2021 ) günü saat 14:00'e kadar Kilis Devlet Hastanesi, doğrudan temin birimine gönderilmesini rica ederim.

- 1.Satın almadan doğan tüm masraflar satıcıya aittir. KDV ise Müdürlüğümüze aittir.
- 2.Adı geçen iş için ayrıca nakliye, kargo, montaj vb. hiçbir ücret ödenmeyecektir.
- 3.Firma uhdesinde kalan malzemeleri siparişi takiben 5 iş günü içerisinde saat 08:30 ile 16:00 arası Kilis Devlet Hastanesi Muayene Komisyonu
- 4.Mal/hizmet bedeli, teslimatın bitirilip muayene komisyonunca kabul edildiği tarihten itibaren İl Sağlık Müdürlüğü Muhasebe Birimince 2021 mali yılı Döner Sermaye Bütçesinden bütçe imkânları doğrultusunda en geç **120(Yüzyirmiy)** gün içerisinde ödenecektir.
- 5.Teklifiniz kaşeli ve imzalı olarak kurumumuza ibraz edilmelidir. Aksi halde teklifiniz dikkate alınmayacaktır.
- 6.Teklifler genel yekün teklif üzerinden değerlendirilecektir.
- 7.Teklif mektubunun yukarıda belirtilen tarihte, mesai bitiminden önce Satın Alma Birimimize kapalı zarf içerisinde teslim edilmesi, edilememesi halinde 0 348 814 10 15 no lu telefona faks edilmesi veya [kilisdevlethastanesi@gmail.com](mailto:kilisdevlethastanesi@gmail.com) adresine mail gönderilmesi ve daha sonra teklif mektubunun aslının gönderilmesini rica ederim.
- 8.Teklif veren firma bütün bu şartları aynen kabul etmiş sayılacaktır.
- 9.Söz konusu Teklif mektubuna ve Teknik Şartnamesine <http://kilisism.saglik.gov.tr> web sitemizden de ulaşabilirsiniz.
- 10.Teknik şartname ektedir.

e-izmalıdır.

İrfan KÜÇÜKOĞLU

İDARİ MALİ İŞLER MÜDÜR YRD.

Marka /Model/ UBB / SUT :

TEKLİFLER					
Sıra	Cinsi	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Toplam Tutar
1	ROTAVİRÜS / ADENOVİRÜS KOMBİ KASET TEST	3.000	ADET		
				<b>TOPLAM(KDV HARİÇ)</b>	

UBB Kodu Belirtiniz.

Kilis Devlet Hastanesi

Tel:0348 822 11 11-10 10 Dahili : 1872 Faks:0348 814 10 15

İrt : MUSTAFA TOPAL

Kilis Kazım Karabekir Mahallesi Abdullah GÜL Bulvarı No:2/1

e-posta : kilisdevlethastanesi@gmail.com

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: ee790707-7026-4dc4-a0f4-b046ab49e754

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>



## ROTAVİRÜS / ADENOVİRUS COMBİ KART TEST TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Test, gaitadan alınan örneklerden Rotavirüs ve Adenovirüs antijenlerini ayrı ayrı tespit edebilmeli ve sonuçları aynı test kasedi üzerinde ayırt ederek gösterebilme özelliğine sahip olmalıdır.
2. Kitin membranı monoklonal antikor ile kaplanmış olmalı, rahat ve kullanışlı olarak uygulanabilmesi ve kontaminasyonun önlenmesi için kaset özelliğinde olmalıdır.
3. Çalışma, kit haricinde başka bir malzeme gerektirmemelidir.
4. Test prosedürü santrifüj gerektirmemeli ve sonuçlar en geç 10 dakika içerisinde alınabilmelidir.
5. Test kasetleri, neme karşı koruma sağlamak için ayrı ayrı alüminyumla ambalajlanmış olmalı ve her kaset ambalajı üzerinde orijinal olarak ambalaj içeriği, lot numarası ve son kullanma tarihi ayrıca belirtilmelidir.
6. Test kasetinin doğru çalışması ve nemden hiç etkilenmemesi için alüminyum ambalaj içerisinde nem koruma tabletleri bulunmalıdır. Son kullanma tarihi en az bir (1) yıl olmalıdır.
7. Kitin içerisinde hem solid hem de likit fazdaki gaita numunelerinden örnek alabilmek için ucu pamuklu swab şeklinde eküvyon çubuğu çıkmalıdır.
8. Her kitin içerisinde, Laboratuvar İç Kalite Kontrolünü sağlamak amacıyla orijinal ambalajında, kitin son kullanma tarihine paralel, orijinal ambalajında minimum bir adet pozitif kontrol bulunmalıdır.
9. Rotavirüs için hassasiyeti %97,3'den, Adenovirüs için hassasiyeti %95,6'dan; Rotavirüs ve Adenovirüs için özgüllüğü %97,8'den küçük olmamalıdır.
10. Kitler, reaktifleri çalışabilmek için ısıtma veya soğutma ile oda sıcaklığına getirmeye ihtiyaç duymadan reaktifleri ve pozitif kontrolleri de dâhil olmak üzere 2-30 °C 'de oda sıcaklığında saklanabilmelidir.
11. Her bir kitin içerisinde ayrı ayrı, test kasetleri, numune, gaita toplama tüpü ve diluenti, pozitif kontrol ve kullanım talimatı çıkmalıdır
12. Her bir test için örnek alım kabı sağlanmalıdır.
13. Kitin CE belgesi olmalıdır.
14. TITUBB kaydı olmalıdır.
15. İhale öncesi en az 10 adet numune teslim edilecektir. Ürünler numune üzerinden değerlendirilecektir

MALZEME ADI	BİRİM DEĞERİ	İSTENİLEN MİKTARI
Rotavirüs Adenovirüs combi Kaset Test	1 adet kaset test	3000 adet

Uzm. Dr. Mustafa KULA  
KILIS DEVLET HASTANESİ  
Tıbbi Mikrobiyoloji Uzmanı  
Dip. Tes. No : 103333

Uzm. Dr. Mustafa KULA  
KILIS DEVLET HASTANESİ  
Tıbbi Mikrobiyoloji Uzm.  
Dip. Tes. No : 127820